# Verzahnte, interdisziplinäre Kooperation bei Hirnmetastasen ermöglicht längeres Überleben

*Die Ausgabe 5 der «Schweizer Zeitschrift für Onkologie» beschäftigt sich mit dem spannenden Thema Hirnmetastasen. Ich kann mich daran erinnern, dass noch im Studium und dann zu Beginn meiner Ausbildung vor knapp 25 Jahren die Diagnose von Hirnmetastasen meist zu einer hilflosen und wenig Erfolg versprechenden Ganzhirnbestrahlung geführt hat. Meist damit verbunden, dass man ohnehin davon ausging, dass der Patient innerhalb kurzer Zeit daran versterben würde. Innerhalb der letzten 2 Dekaden wurde aber ein deutlicher Fortschritt in der Therapie von Hirnmetastasen erzielt. Der spannende Artikel von Frau Dr. Klaas und Frau Dr. Baumert beschreibt sehr schön, welche radioonkologischen Therapieoptionen uns heute zur Verfügung stehen, und zeigt zudem, dass die Radiotherapie eine wesentliche Säule in der Behandlung von Hirnmetastasen darstellt. Selbst bei einer Ganzhirnbestrahlung haben wir gelernt, dass durch die Hippocampusschonung die kognitiven Defizite, welche auf die Bestrahlung zurückgeführt werden können, deutlich weniger ausgeprägt sind. Da sich mit der Einführung des Konzepts der Oligometastasierung unser Verständnis gegenüber der Behandlung von Metastasen grundlegend geändert hat, können wir speziell bei der radioonkologischen Behandlung von Hirnmetastasen durch gezielte und hoch konformale Therapien heute lang andauernde lokale Kontrollraten auch ohne operative Intervention erzielen. Auch im postoperativen Setting profitieren die Patienten von einer Radiotherapie, welche meist kürzer und deutlich präziser verabreicht werden kann.*

*Dass die Therapie von Hirnmetastasen aber oft multimodal ist, zeigt uns der sehr interessante Artikel von Frau Dr. Ahmed vom Universitätsklinikum Dresden anhand eines Fallbeispiels. Vor allem BRAF- und MEK-Inhibitoren zeigen beim malignen Melanom eine sehr gute Wirksamkeit und sind auch in Kombination mit einer stereotaktischen Radiotherapie mit hohen Einzeldosen Gegenstand von Untersuchungen. Die erwähnten zielgerichteten Therapien haben uns vor allem beim malignen Melanom neue und vielversprechende Optionen erschlossen. In diesem Zusammenhang kann durchaus, vor allem beim malignen Melanom, auf den abscopalen Effekt verwiesen werden – ob dieser im Rahmen einer Bestrahlung im Hirn ebensolche Wirksamkeit hat, bleibt noch zu beantworten.*

*Einen weiteren, immer noch wichtigen therapeutischer Baustein stellt die operative Entfernung von Hirnmetastasen dar. Meine Kollegen aus dem Luzerner Kantonsspital (LUKS) haben hier einen sehr aufschlussreichen Artikel über Möglichkeiten und Grenzen der chirurgischen Intervention verfasst. Für die nicht neurochirurgisch tätigen Kollegen ist das sicher sehr informativ und spannend zu lesen.*

*Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Behandlung von Hirnmetastasen heute eine interdisziplinäre Entscheidung darstellt, bei der Neurochirurgen, Radioonkologen und medizinische Onkologen konzertiert zusammenarbeiten. Diese eng verzahnte Kooperation zusammen mit den Erkenntnissen und Innovationen der letzten 20 Jahre in der Onkologie hat dazu geführt, dass Patienten mit Hirnmetastasen durchaus bei guter Lebensqualität länger überleben.*

*Abschliessend komme ich nicht umhin, mich ganz besonders für den Artikel von der Neurochirurgie des LUKS zu bedanken, wo wir vor Kurzem den Verlust unseres geschätzten Kollegen und Chefarztes der Neurochirurgie, PD Dr. Karl Kothbauer, beklagen mussten. Alle, die mit ihm zusammengearbeitet haben und die ihn kannten, verlieren einen engagierten Kollegen und einen sympathischen und feinen Menschen.*

*Timothy Collen*